



请扫描以查询验证条款

## 友邦附加友童行住院费用补偿医疗保险

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指友邦人寿保险有限公司。

### 第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加友童行住院费用补偿医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的主保险合同（以下简称主合同）投保人的申请，经我们同意而订立。若本附加合同的条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。

### 第二条 保险责任

本附加合同以下约定的被保险人各项就医的费用均必须发生在**中国大陆境内**（释义一）**我们认可的医院**（释义二）（以下简称“医院”）。

#### 一、等待期

本附加合同生效日起 60 日内（含第 60 日）为本附加合同的等待期，我们对被保险人于上述期间确诊疾病而导致的医疗费用不承担保险责任，且对上述期间后因该疾病而导致的医疗费用，我们也不承担保险责任。被保险人因遭受意外事故（释义三）入住医院的，则不受上述期间的限制。

#### 二、保险金

在本附加合同保险期间内，若被保险人因遭受意外事故或于等待期后因遭受意外事故以外的原因入住医院治疗，则对**每次住院**（释义四）的**约定项目住院费用**（释义五），我们将按照以下第三款的保险金计算方法计算并给付保险金予被保险人。

**保险金累计给付金额以本附加合同的基本保险金额为限。当累计给付的保险金达到本附加合同的基本保险金额时，本附加合同终止。**

#### 三、保险金计算方法

##### 1. 计算公式

对符合当地政府颁布的现行公费医疗及**基本医疗保险**（释义六）报销范围的， $保险金 = (已发生的、必须且合理（释义七）的约定项目住院费用 - 任何已获得的补偿费用（释义八） - 一次免赔额) \times 给付比例$ 。

对不符合当地政府颁布的现行公费医疗及基本医疗保险报销范围的， $保险金 = (已发生的、必须且合理的约定项目住院费用 - 任何已获得的补偿费用) \times 给付比例$ 。

##### 2. 给付比例

给付条件		给付比例
符合当地政府颁布的现行公费医疗及基本医疗保险报销范围的	被保险人使用了公费医疗、基本医疗保险	100%
	被保险人未使用公费医疗、基本医疗保险	80%
不符合当地政府颁布的现行公费医疗及基本医疗保险报销范围的		70%

##### 3. 次免赔额

“次免赔额”是指在每次住院期间发生的、虽然属于保险责任范围内的医疗费用，但依照本附加合同约定仍旧由被保险人个人自行承担、我们不予赔付的金额。以下两种情况可抵扣次免赔额：

- 被保险人个人自行承担的属于保险责任范围内的医疗费用，包括其基本医疗保险个人账户支出的医疗费用；
- 从公费医疗、基本医疗保险和城乡居民大病保险之外的其他途径获得的属于保险责任范围内的医疗费用补偿。

**每次住院的次免赔额为100元，同一住院原因给付（释义九）视为一次住院。**

##### 4. 补偿原则

若被保险人已从其他途径（包括公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等）取得补偿，则我们所给付的各项补偿金最高不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

### 第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人住院的，我们不承担保险责任：

1. 既往症（释义十）；
2. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
3. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
4. 被保险人故意自伤；
5. 被保险人服用、吸食或注射毒品（释义十一）；
6. 被保险人酒后驾驶（释义十二）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十三），或驾驶无合法有效行驶证（释义十四）的机动车；
7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
8. 核爆炸、核辐射或核污染；
9. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十五）；
10. 遗传性疾病（释义十六），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十七）；
11. 被保险人进行潜水（释义十八）、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动（释义十九）、探险活动（释义二十）、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、武术比赛、特技（释义二十一）表演、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
12. 被保险人未遵医嘱，私自使用药物（不包括按使用说明的规定使用非处方药（释义二十二））；
13. 精神和行为障碍（释义二十三）或受酒精、毒品、管制药物（释义二十四）影响；
14. 不孕不育治疗、人工受精、妊娠、分娩（包括难产）、流产、堕胎、节育（包括避孕及绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症或伤害；
15. 视力矫正、美容、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、非因意外事故而进行的牙科治疗及手术、一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、医疗事故（释义二十五）；
16. 发育问题，包括但不限于：（1）精神或智力发育迟缓（2）学习困难如阅读障碍（3）行为问题如注意力缺陷或多动症（ADHD）（4）身体发育问题如身材矮小；
17. 被保险人接受肥胖或其并发症的治疗，包括但不限于减肥课程、减肥指导或药物减肥；
18. 被保险人接受实验性治疗，即未经科学或医院认可的医疗；
19. 在治疗发生的医院外所产生的医药费用。

除上述责任免除款项外，本附加合同还有一些免除我们责任的条款，详见“第二条 保险责任”、“第七条 年龄错误的处理”、“第十二条 明确说明与如实告知”、“第十五条 保险事故通知”、“第十八条 释义”中加粗的内容。

### 第四条 附加合同成立与生效

您提出保险申请且我们同意承保，本附加合同成立。

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

若您于主合同保险期间内申请附加本附加合同并支付应付保险费，且我们同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载的生效日期为准。

除另有约定外，我们自本附加合同生效日 24 时开始承担保险责任。

### 第五条 投保范围和保险期间

本附加合同所承保的被保险人的投保年龄为 3 周岁（释义二十六）至 30 周岁身体健康的学生（释义二十七），且须符合投保当时我们的规定。

本附加合同的保险期间为一年。

本附加合同不可续保。

### 第六条 附加合同终止

当发生下列情况之一时，本附加合同终止：

1. 主合同效力终止；

2. 在保险期间内解除本附加合同的；
3. 被保险人身故的
4. 本附加合同保险期间届满的；
5. 本附加合同约定的其他终止事项。

## 第七条 年龄错误的处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的未满期净保险费（释义二十八）（释义二十九）。对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；

2. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；

3. 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费。

## 第八条 联系方式变更

为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本附加合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。

## 第九条 合同内容变更

经您与我们协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

## 第十条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额为人民币2万元，本附加合同的基本保险金额不可变更。

## 第十一条 保险费的支付

本附加合同的保险费一次性支付，并在保险单上载明。

## 第十二条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应当向您说明本附加合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本附加合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

## 第十三条 本公司合同解除权的限制

本条款第七、十二条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

## 第十四条 您解除合同的手续及风险

本附加合同成立后，您可以解除本附加合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；

2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书时起，本附加合同终止。我们自收到解除合同通知书之日起30日内向您退还本附加合同的未到期净保险费。

**您解除合同可能会遭受一定损失。**

## 第十五条 保险事故通知

您或被保险人知道保险事故发生后应当在10日内通知我们。

**如果您或被保险人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分不承担保险责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

## 第十六条 保险金申请

在申请保险金时，被保险人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 完整的门、急诊病历卡，出院小结；
4. 医疗正式收据；
5. 医疗费用清单；
6. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知被保险人补充提供有关证明和资料。

## 第十七条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将在5日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。若我们要求您或被保险人补充提供有关证明和资料的，则上述的30日不包括补充提供有关证明和资料的期间。经我们核定属于保险责任的，我们在与被保险人达成有关给付保险金数额的协议后10日内，履行给付保险金义务。我们未及时履行前款规定义务的，将赔偿被保险人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## 第十八条 释义

释义一. 中国大陆境内：指中国大陆地区，不含台湾、香港、澳门地区。

释义二. 我们认可的医院：指我们认可的具有系统性诊疗等程序或手术设备的经国家卫生行政部门认定的二级或以上公立医院普通部，但并不包括上述医院的观察室、联合病房、康复病房以及高端病房和高端门急诊。我们认可的医院以本公司网站的最新公布信息为准，您还可以通过指定的服务热线进行查询。本公司会跟踪分析并适时更新和公布我们认可的医院。

释义三. 意外事故：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

释义四. 每次住院：以办理一次入院及相应的出院手续为准。

释义五. 约定项目住院费用：指被保险人在医院住院部病房内发生的以下费用，

- a. 由医生开具处方并于医院内消耗之药费。
- b. 化验费、检查费
- c. 输氧费
- d. 病室治疗费、诊疗费、冷暖气费用、医生诊查费、护理费
- e. 救护车费
- f. 注射费
- g. 物理治疗费
- h. 包扎科、普通外科夹板及石膏整形费用，材料费（但不包括特殊矫正装置、器械仪器费用）
- i. 手术费（释义三十）
- j. 床位费（释义三十一）

释义六. 基本医疗保险：指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

释义七. 必须且合理：指同时满足下列要求，

- (1) 治疗所必须的项目；
- (2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- (3) 非试验性、非研究性的项目；
- (4) 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否必须且合理我们根据客观、审慎、合理的原则进行核定，若被保险人对核定结果有不同意见，可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

释义八. 任何已获得的补偿费用：指从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的属于本附加合同保险责任范围内的医疗费用补偿。

释义九. 同一住院原因给付：若被保险人因同一原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达30日，则视为同一住院原因给付。

释义十. 既往症：指在本附加合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病。

释义十一. 毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

释义十二. 酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

释义十三. 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

释义十四. 无合法有效行驶证：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

释义十五. 感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

释义十六. 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

释义十七. 先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

释义十八. 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

释义十九. 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

释义二十. 探险活动：指在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

释义二十一. 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

释义二十二. 非处方药：指为方便公众用药，在保证用药安全的前提下，由国家药品监督管理局公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。非处方药目录以国家药品监督管理局最新公布为准。

释义二十三. 精神和行为障碍：精神和行为障碍的范围以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）为准。

释义二十四. 管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家药品监督管理局的最新规定为准。

释义二十五. 医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

释义二十六. 周岁：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为0周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

释义二十七. 学生：能正常参加学习的各类大学、高职（专科）、中等专业学校、中学、小学、幼儿园全日制在册学生。

释义二十八. 净保险费：指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。

释义二十九. 未到期净保险费：其计算公式为“未到期净保险费=当期保险费×（1-12%）×（1-该保险费所保障的已经

过日数÷该保险费所保障的日数)”，其中经过日数不足一日的按一日计算。

释义三十. 手术费：指医生在医院手术室内施行手术所收取的手术材料费、麻醉费和手术操作费用的总和。

释义三十一. 床位费：指被保险人在住院期间发生的不超过标准单人间的费用。标准单人病房指每一病房设一张病床加独立卫生间的单人病房，若某一医院的病房拥有两种或两种以上符合本附加合同上述定义的病房，则应按其中最便宜的病房计算床位费补偿金。若被保险人住院的病房的级别高于标准单人病房的级别，则床位费补偿金以标准单人间的收费标准为最高限额。

(此页内容结束)